Lane Medical Library
1862

DE ULCERE VENTRICULI CHRONICO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
GRYPHICA
UT SUMMI
IN MEDICINA,
CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA
HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XI. MENSIS JULII ANNI MDCCCLXII
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

MAXIMILIANUS MICHELSEN,
POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:

L. MAYER, CAND. PHIL.
J. MICHELSEN, CAND. MED.
H. LIETZ, STUD. MED.

GRYPHISWALDIAE,
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154001_0215

PARENTIBUS OPTIMIS

DILECTISSIMIS

HASCE PAGELLAS

PIETATIS GRATIQUE ANIMI

DOCUMENTUM ESSE VULT

FILIUS.

De ulcere ventriculi chronico.

Si cum animo reputamus, quantum momentum ventriculus, cui Müller „officinae totius corporis“ nomen indidit, ad processum vitalem sustentandum habeat, quam saepe functiones ejusdem turbatae sint, facillime intelligemus, rem cujus tanta vis atque efficacia sit, investigationem doctorum virorum fugere non potuisse.

Quodcum ejus cognitio nostra minime accurata ac perfecta est, id soli difficultati tribuere licet, quae in re ipsa inest. Usque ad nostram aetatem ulcus ventriculi, quum acutum exstiterat, gastritidem acutissimam sequi, quum diutius remanebat, chronicam membranae ventriculi mucosae inflammationem terminare existimabatur. Universos ventriculi status pathologicos ad inflammationem referre et variis nominibus, ut ardore ventriculi, dolore stomachi, cardialgia, pyrosi, gastrodynia significare solebant. Primus Cruveilhier anno h. s. uno et trigesimo obscuros hujus morbi processus illustravit et demonstravit. Ulceri ventriculi nomen dedit chronico simplici sive rotundo. Secundum eum Rokitanski

de doctrina hujus ulceris, quod perforans appellavit, optime est meritus.

Nec non digni sunt, qui non modo commemorentur sed etiam collaudentur, Jaksch, Abercerombie, Budd, Virchow, Brinton, Engel, Müller.

Anatomia pathologica.

Saepissime ulcus ventriculi chronicum in pyloro, rarius in curvatura minore quam in posteriore pariete, rarissime in anteriore pariete sedere solet. Sed etiam extra ventriculum ulcus rotundum inventum est. Itaque persaepe in superiore parte duodeni transversa, rarius in parte descendente duodeni, nonnunquam in inferiore oesophagi parte occurrit. Nostris diebus ulcera, quae omnia ulceris rotundi indicia prae se ferebant, etiam in parte transversa duodeni inferiore, in ileo et in colo reperta sunt. Numerus ulcerum, quae in uno ventriculo inveniuntur, certis finibus circumcludi nequit. Plerumque unum ulcus adest, interdum plura in eodem ventriculo conspiciuntur, eaque in diversis formationis stadiis. In quo ventriculo plura ulcera adsunt, ibi plerumque alia vel juxta vel super alia in posteriore pariete seu in curvatura minore jacent, simulque haud raro recens ulcus prope cicatrices sanatorum ulcerum in conspectum venit. Nonnunquam circum pylorum jacent; raro ulcus in posteriore pariete eique alterum in anteriore pariete oppositum videtur. Numerum ulcerum et ci-

catricum eodem tempore praesentium Jaksch comparavit, atque quater et tricies singula, decies bina, quater terna, septies plura ulcera observavit; cicatrices sexies et tricies singulas, decies binas, bis ternas, octies plures invenit. Porro, eodem viro auctore, ex quinquaginta septem casibus ulcerum ventriculi viginti octo in posteriore pariete, septendecim in curvatura minore, tria simul in illa et hac parte, unum in posteriore pariete et curvatura majore, unum in sola majore curvatura, duo in anteriore pariete, duo in fundo, unum in majore curvatura et anteriore pariete sita erant.

Paries ventriculi ulcerosae substantiae jacturas diversissima et figura et amplitudine facit. Nam sunt modo ulcerationes longe expansae plus telam submucosam et membranam mucosam adeuntes forma inusitatissima, modo rotunda ulcera arcte circumscripta minore ambitu, quae imprimis in profundum penetrantes parietem ventriculi perfodiunt. Hae insolitae ulcerationes modo majores modo minores pelerumque ex processibus inflammatoriis consequuntur. Prope eas vestigia magnae hyperaemiae, parietes ventriculi summopere condensatae, chronicus membranae ventriculi mucosae catarrhus inveniuntur. Hoc loco substantiae jactura necrosi exsudati et strati cellulosi, quod exsudato circumdatum est, escharae et formatione et detrusione accipitur. Ingestis vehementer irritantibus, acidis causticis et toxicis corrosivis ulcerationes membranae mucosae efficiuntur, quae quidem perraro interiores partes

aggrediuntur et marginibus acutis et inflammatis instructae sunt. Praeter ulcerationes, quarum mentio est facta, ulcera in ventriculo nobis occurrunt, quae pro morbis ventriculi idiopathicis, quum et natura et origine obscura sint, pro processibus spontaneis et specificis habentur. Quae quidem sunt erosio haemorrhagica, ulcus folliculosum, ulcus perforans. Erosiones haemorrhagicae semper cum membranarum ventriculi spissitudine et catarrho chronico conjunctae, facillime ventriculi concretionem cum partibus finitimis et perforationem efficiunt. Sunt autem illae erosiones rotundae, formam habent ervorum, tela mucosa cruenta et laxa imprimisque eo insignes, quod mucosa substantia semper partes cruentas amittit. Ulcus folliculosum plerumque sequitur gastritidem chronicam, i. e. mucosam, evadens e superficiali cryptarum telae mucosae ulceratione. Est autem interna vertriculi superficies multis ulceribus parvis, tam nascentibus, quam cicatricibus jam obductis, quae interdum membranarum ventriculi ulcerationem et perforationem afferunt, completa. Ulcus ventriculi chronicum complures inquisitores modo ex erosione haemorrhagica (Rokitanski, Förster, Engel) modo ex ulcere folliculoso oriri (Abercerombie, Cruveilhier, Förster, Engel) opinantur. Rokitanski haud satis liquere existimat, quae sit forma mali primum exsistentis, quae ratio procedentis. Magnitudo ulceris maxime varia est. Plerumque quidem grossum argenteum aequant, tamen omnino a pisi magnitu-

dine ambitum palmae manus assequi possunt Forma ulceris ventriculi fere rotunda est; quum vero diutius duravit, fines incertos accipit. Casibus tamen in singularibus jam ab initio forma est incerta. Quum uno tempore plura ulcera adsunt, haud raro inter se coalescunt, ulcusque duobus vel pluribus formatum incerta forma afficitur. Si plura ulcera in medio ventriculo vel, id quod saepius fit, in orbem circum pylorum jacent et invicem se conjungunt, ulcus annulare provenit. Ulcus ventriculi est eximium marginibus laevibus et acute sectis, qui plerumqne ex membrana ventriculi mucosa paulum prominent, dum acuti ulceris margines propinquitatis altitudini adaequati sunt. Quum in ulcere chronico exsudatum in textu celluloso submucoso depositum sit, margines indurati et concreti videntur esse. Quae quidem induratio saepius satis multum propinquae regionis occupare solet; rarissime tantum ulcus chronicum sine indurata vicinitate invenitur. Quod si jam fundum ventriculi ulceris respicimus, idem a profunditate pendet, ad quam ulcus in perforando pariete ventriculi progressum est. Si sola membrana mucosa remota et textus cellulosus submucosus basis est, idem plerumque ut margines ulceris induratus et concretus est. Quando ulcus etiam profundius descendit, membrana muscularis fundamentum praebet, qua item perfossa nihil restat nisi tegmen ventriculi peritoneale, quo ulcus ab externis partibus terminetur. Si etiam etque etiam ulcus progredi perseverat, peritoneum postremo in

escharam flavidam mutatur, quae necopinato rupta atque elapsa ulcus perforatum reddere contentisque ventriculi viam in cavum abdominis patefacere potest. Ulcus perferatum aut properante peritonitide mortem afferre aut in cursu sisti, reprimi vel sanari posse, id multis observationibus, in obductionibus factis probatum est. Etenim inflammationem, quam ulcus in vicinitate sua in interna ventriculi superficie procreat, in quovis casu inflammatio adhaesiva in externa superficie prosequitur. Si processus inflammatorius satis validus fuit, ut inter peritoneum ventriculi et finitima intestina astrictam adhaesionem efficiat, letalis perforantis ulceris exitus timendus non est. Sin laxae adhaesiones fuerunt, letalem exitum non prorsus arcere possunt, quum, simulatque serosa percussa est, una inflammatione corripiantur et denuo solvantur. Solidane adhaesio oriatur an non, id imprimis a diurnitate, decursu morbi chronico dependet. Si adhaesio jam facta est, quum peritoneum perfoditur, vicinum organon inculcatum ulceri fundamento est, itaque defectum in pariete ventriculi supplet. Processus vero ulcerationis interdum ad illud organon transgreditur, quod substantiae jacturam in ventriculi explevit et in hoc ipsum depopulationem propagat, saepius vero in superficie hujus organi copiosum stratum textus cellulosi gignitur basimque ulceri comparat. Nunquam organum, quod locum periculosum explevit, in eadem, qua interna ventriculi paries, planitie situm est vel in cavum ventriculi prominet, sed membrana mucosa, ubi mem-

brana muscularis se retraxit in margine ulceris foras circumvolvitur ibique ad organon oppositum alliditur. Quo facto, quum morbus ad sanationem se converterit, stratum textus cellulosi se contrahit in organo, margines ulceris inter se appropinquant, postremo se concludunt, ut cicatrix callosa pertinaxque formetur. Quum ulcus, ut supra jam memoravimus, ante omnia posteriori parieti et curvaturae minori inhaerere soleat, concretiones ventriculi ulcerati cum pancreate, lobo hepatis sinistro saepissime inveniuntur. Haud saepius, quam ulcus in anteriore pariete ventriculi, concretiones ventriculi cum diaphragmate colo transverso, rarissime cum tegmentis ventriculi, paulo saepius cum omento cernuntur. Si ventriculus cum colo concrevit, fistula oriri potest, si perforatio diaphragmatis ventriculo adhaerentis accidit, pleuro-pneumonia aut gangraena pulmonum sequitur, atque ventris paries adeo perforari et fistula abdominalis effici potest.

Alius denique exitus ulcere effici potest, quando profunda ulceratione ramus arteriarum majorum, quae ventriculum nutriunt, aut vasa organorum, quibuscum concretio facta est, eroduntur: haemorrhagia tum ingruens semper fere erit letalis. Itaque perforationes arteriarum ventriculi coronariarum, arteriarum pyloricarum, gastro-epiploicae sinistrae, gastro-duodenalis et ramorum pancreas nutrientium observatae sunt. In sectione hominis hoc morbo absumpti in ventriculo vel in tubo intestinali haud raro ingens vis sanguinis coagulati spectatur. Quae haemorrhagiae

propterea tam periculosae sunt, quod laesiones vulgo ad partem tantum circumferentiae arteriae pertinent. Quod vero vas, ut ita dicam, punctum tantum et minus profunde disjunctum est, id periculum laesionis, id est, copiosae haemorrhagiae summopere auget quoniam retractione membranarum sauciarum arteriae apertura amplificatur et coaguli formatio multo magis impeditur quam expeditur.

Ubi autem nihilo minus thrombus in arteria erosa se formavit, multae sunt res, quae ejusdem remotionem accelerantes obliterationi arteriae obstent. Quo in numero referenda sunt: acidus succus gastricus, qui vim dissolventem perpetuo in coagulum exercet; motiones ventriculi et mutationes amplitudinis, quales cum quaque digestionis actione conjunctissimae sunt. Maximi vero momenti est, quod utique res nobis est cum arteria atheromatose vel adipose degenerata. Si ulcus parietem ventriculi perfodit, profluvium jam liberum contentorum in cavum abdominis fere semper peritonitis letalis sequitur. In casu exquisito in loco quodam pylori foramen circinatum $3''' - 6'''$ amplum invenitur, acuto margine peritoneali, velutsi pars rotunda parietis ventriculi acuto instrumento ferreo excussa sit. In interioribus ventriculi stratis et imprimis in membrana mucosa substantiae jactura major, ut margines foraminis ab interno ventriculi pariete versus externum acuti videantur esse (Rokitanski).

In cadavere cavum abdominis aëre maxime extentum, sero quodam obscuro fibrinoso completum

est, in quo contenta natant; praeterea indicia peritonitidis subito ortae cognosci possunt. Pauci casus percrebuerunt, in quibus res non ad peritonitidem venit, etiamsi in cadavere paries ventriculi perfossus nec non contenta in cavo abdominis inventa sunt. Quod haud scio an, Müllero auctore, ei rei tribuere liceat, quod vires aegrotorum summopere erant exhaustae atque oligaemia et cachexia altissimum gradum ascenderant, quum perforatio accidit. Secundum eundem in corporibus confectis et emaceratis talium hominum inflammatio minus celeriter et vehementer formare se potest. Ulcus ventriculi vel perfosso pariete sanari posse jam supra exposuimus. Manifestum est, ulceri in eis casibus, in quibus haud ita longe depopulationem propagavit, multo facilius et crebrius cicatricem obduci. Cicatricis et magnitudo et ambitus ulceris et profunditati et circuitui accommodata sint oportet. Si ulcus prorsus superficiale erat, planam linearemque cicatricem relinquit; sin profundius penetraverat, rugosa et stellata est, denique si ulcus penitiorem sedem habebat, cicatrix depressio circularis, cujus fundus induratus est, quaeque telae mucosae toro plus minusve prosiliente circumdatur. Cicatricibus se contrahentibus saepissime ventriculi forma permutatur. Itaque, si ulcus in medio ventriculo, latere posteriore vel curvatura minore sedem habebat, transitus per pylorum angustatur, quo fit, ut cibi in ventriculo cumulentur ventriculusque ipse dilatetur. Interdum autem periculum a pylori stenosi, jam progresso morbo, im-

minens repellitur, si pars orificii pylori, ulcere non affecta, per vim se extendit itaque cibis viam satis commodam aperit, ut semel a Bamberger observatum est. Si, quod rarissime spectatum est, ad cardiam situm est ulcus, cicatricis contractione impeditur, quominus in ventriculum cibi ingerantur, quapropter eum in sectione corrugatum invenimus.

Aetiologia.

De origine morbi a me describendi plerique pathologi magnopere dissentiunt, in eo tamen omnes consentiunt, hoc ulcus a ceteris prorsus differre, quum in iis tantum locis inveniatur, quos attuli. In magno casuum numero ulcus ventriculi sine ulla mutatione perspicua incedit et sine complicatione cum alio malo decurrit. Longe plurimis vero in casibus res nobis noxiae obviam fiunt, quae oriens ulcus ventriculi antecesserant et saepenumero constitutionem jam attenuaverant et confecerant. In quibus numeranda sunt: noxia vis frigoris et humoris pedibus illata, tuberculosis, carcinoma, syphilis, pneumonia, puerperium, repentinus eczematum cutisque morborum alius modi recessus, menstruatio oppressa, inaequales haemorrhoides. Rokitanski et Bamberger eas res nullo modo ulceris ventriculi causam sustinere posse opinantur. Porro memorandum est, chronico et ventriculi et duodeni catarrho, substantiis irritantibus, imprimis alcoholo a viris in ventriculum perpetuo inductis, continuo usu gravium atque

indigestibilium nutrimentorum, quae diutius restantes mucosam irritare possunt, nec non abusu medicaminum emeticorum et drasticorum vel vi chemica absorptarum substantiarum corrosivarum ulcus procreari posse. Corpora etiam aliena extrinsecus in ventriculum ingressa ulcus efficere posse, casus docet a Gaube observatus, qui ossiculum invenit una cum cibis absorptum, unde ulcus exortum erat.

Ulcus ventriculi homines cujusvis aetatis aggreditur; aetas autem firma plus ad hoc malum inclinat quam decrepita, casusque tenerae aetatis perrari sunt. Henoch unius casus a de Busch traditi mentionem facit, qui ulcus perforans in puero neonato cognovit, qui inter vomitum, singultum, generalem collapsum, somnolentiam mortem obiit. Jaksch in 2330 cadaveribus, quae accuratissime inquisivit, septies et quinquagies ulcera rotunda, sexies et quinquagies cicatrices curatorum ulcerum, septuagies quinquies erosiones cruentas, omnino ergo centies octogies octies haec ulcera vidit ut prope in ternis denis cadaveribus semel inveniatur. Quae ulcera in 15 viris, 42 mulieribus, cicatrices in 7 viris, 49 mulieribus, cruentae erosiones in 36 v., 39 m. sese ostenderunt. Inde intelligitur, genus femininum magis dispositum esse ad hunc morbum quam masculinum; Lebert ulcus utrumque genus aequaliter corripere pro certo affirmat. Ulcus ventriculi et in sanis robustique individuis incedit et in cachecticis anaemicisque; attamen ex investigatione accurata a Jaksch instituta apparuit, majorem

aegrotorum numerum debili corpore usum esse. Quo morbo quod saepius pauperes quam divites implicantur, haud scio an in eo positum sit, quod illi plerumque victum tenuem et insalubrem habent, quod fame et egestate premuntur et post diuturnam inopiam interdum et edendi et bibendi intemperantiam sequi sinunt. Eas res ad ulcus multum valere infitiandum non est. Utrum coelum vel annuae commutationes ad hoc malum pertineant, de eo nihil constat. Ut jam supra commemoravi, ulcus et tempore pubertatis exsistit, atque apud feminas quidem annus aetatis sextus decimus usque ad vigesimum quartum ad acutum decursum et perforationem inclinat. Quod feminarum ulcus annis pubertatis exortum absoluta inflammationis in vicinitate absentia excellit, qua in aliis casibus omnibus et virorum et mulierum margines propinquitasque ulceris affecta est. Nec non in mulieribus gravidis et ante omnia in puerperis ulcera inventa sunt; et Jaksch et Oppolzer, se identidem primum ulceris perforantis initium ad puerperii tempus referre potuisse tradiderunt. Decursu morbi et acuto et chronico, diversis mali complicationibus, aetate, genere, constitutione aegrotorum inaequalibus, ubique malum in loco ventriculi accurate circumscripto contineri videbimus. Fere omnes scriptores causam hujus ulceris, ut naturam, item localem esse, contendunt. Cruveilhier aliique ulcus rotundum ab ulceratione folliculorum telae mucosae repetunt. Ut ulcus ventriculi ex erosione haemorrhagica ortum esse judi-

cemus, et plurimorum doctorum virorum sententiae suadent, et quod saepissime una cum ulcere erosiones haemorrhagicae in ventriculo occurrunt, dissuadet vero, quod ulcus tam raro in infantibus adest, quorum in cadaveribus ventriculi erosiones persaepe inveniuntur. Ulcus plerumque ex processu mortificationis consequi, qui in evertenda textorum sustentatione situs sit, primus Virchow probavit. Quod inde collegit, quod ulcus utique penitus mucosam totam acute decidendo, reliqua omni mucosa integra et incolumi, removet, porro quod texta ulceratione correpta speciem necrosis induunt eodemque tempore vasa, quae usque ad ulcus persecutus est, obturata, amplificata, varicosa sunt. Ulcera ventriculi ex venae portarum circulatione repressa, ex stasi venarum nasci, vel artificiose procreari possunt, id quod Müller demonstravit. Etenim in compluribus validis cuniculis, cavo abdominis obducto, venam portarum fascia substrinxit. Ex sectione in bestiis sedecim post operationem horis defunctis sine mora instituta hoc apparuit. In uno cuniculo in cardia ventriculi duo ulcera, quae omnia ulceris rotundi indicia prae se ferebant et ventriculum usque ad serosam perfoderant, in altero quinque vel sex minora ulcera, quae per solam mucosam penetraverant, in tertio ventriculi venas ut in aliis turgentes invenit, non vero infiltrationes haemorrhagicas nec ulcera; contra in colo ascendenti et in jejuni parte inferiori frequentes infiltrationes haemorrhagicae aderant. — Causa, cur in ventriculi vasis tam facile

stagnet sanguis, in eo posita videtur esse, quod in ventriculi stratis retia angusta formantur. Sanguis in vasis ventriculi in variis morbis stagnat, primum in iis omnibus, qui omnino impediunt, quominus sanguis in vasis ventriculi protinus fluat. His pulmonum morbi et heapatis, graviditas, gastritides acutae et chronicae, valvularum vitia, cordis dilatatio, hydraemia et oligaemia, denique emboli adnumerandi sunt. Ulceri ergo rotundo textorum sustentationis turbatio subest jacturaque substantiae latius et altius serpens, succo gastrico adjuvante, accipitur. Causae hujus rei et acida ventriculi contenta et motiones perpetuae ingestorum ipsiusque ventriculi et irritatio parietum. Ulcus rotundum, ut jam memoravi, etiam in vicinitate ventriculi sedet, praecipue in duodeno; in partibus vero tractus intestinorum ab hoc organo remotis non spectatur. Guensburg contendit, ulcus ex alienata vi nervi vagi evadere, quo etiam succus gastricus mutetur, quod in bestiis vago secto succus gastricus acrior factus parietes ventriculi brevi dissolvat. Dignum hoc loco quod commemoretur, extensis ambustionibus cutis ulcera et ventriculi et duodeni oriri. In hominibus, qui incendio perierant aut, paulo postquam e flammis sublati sunt, animam efflaverant, simul cum expressis congestionis vestigiis in tractu intestinorum talia ulcera inventa sunt, quae fortasse item a stasi in capillaribus ventriculi profecta erant.

Symptomatologia.

Ulcus ventriculi chronicum est morbus, qui sub imaginibus tam variis exoritur, cujusque symptomata ordine ita vario se invicem sequuntur, ut fere nullus casus alteri similis sit. Si verum est, quod nonnulli dicunt, interdum omnia aegrotationis ventriculi symptomata deficere primumque signum in letali perforatione cerni, causa in eo esse videtur, quod aegroti suam ipsorum observationem neglexerunt aut exiguas molestias nihili aestimaverunt; fortasse etiam in eo, quod stadium inter aegrotationem et perforationem letiferam paucos tantum dies aut hebdomades complectebatur. Niemeyer de medico juvene refert, qui, quum ventriculi perforatio ipsi accidisset, nequaquam de morbi natura amplius dubitaverit, neque diutius quam dies octo levibus gastricis affectionibus se laborasse affirmaverit. Attamen plerumque graves turbationes ulcus ventriculi prosequuntur. Initio morbi non tam dolorosam affectionem aegroti quam sensum incomoditatis, tensionis, gravitatis, pressionis in regione gastrica, imprimis post coenam temporeque digestionis queruntur. Quum ventriculus vacuus est, vulgo dolor remittit, et spatia doloris longinquiora interjiciuntur. Id vero non ubique fit. Multi aegroti rursus de vehementi dolore, vacuo ventriculo, queruntur, sensum vulneris in epigastrio se habere opinantur. Malo amplius procedente, regio epigastrica fit sensibilior; interdum flagrantem, prementem, contrahentem dolorem que-

runtur, qui nonnunquam sine ulla causa acrior fit. Qui dolor summopere adaugetur aut affertur animi motibus, perfrictione, maxime autem diaetae vitiis. Etiamsi plurimis aegrotis lenes cibi, imprimis lactentes saluberrimi sunt, alii rursus multo melius ciborum acrium patientes sunt. Valetudine satis bona, interdum doloris vehementis tentationes intercurrunt, quae, ubi diutius perstiterunt, haud minus celeriter dilabuntur. Plerumque autem dolor crescit paulatim et decrescit, simulatque aliquamdiu maxime saeviit. Dum antea solum pressionis et ardoris sensum procreabat, dolor jam ad vehementissimam neuralgiam progressus diutius permanet, et, quotiescunque cibi ingeruntur, adest. Huc accedunt acidi ructus et vomendi desiderium et, quum ventriculus vomitione cibis irritantibus et extendentibus vacuefactus est, tum demum doloris impetus residet; si vomitio non cietur, dolores per totas horas durare possunt. Saepenumero vomendi cupiditas aut vera vomitio jam mature, longioribus intervallis exsistens aut diutius remanens, compluribus horis vel paulo post coenas, pituitaria vel acida plus minusve cibis non plane confectis permixta observatur. Crebra est et saepe pertinax pyrosis, sensus quidam ardoris a scrobiculo cordis profectus, qui praeter oesophagum usque ad pharyngem porrectus, fere semper aquatilis liquoris in ore confluxu finitur, cujus ab aegrotis nonnunquam magna copia exspuitur. Pyrosis saepe nihil est nisi hyperaesthesia in ramis vagi ventriculo atque oesophago propriis, liquorque in

ore concurrens fere omnis constat saliva copiose secreta. Saepe sine aliquo sensu nauseoso exigua pars contentorum ventriculi, plerumque acidissima vel prope corrosiva, sursum in pharyngem pellitur, deinde ab aegroto rursus deglutitur. Tum fere fit, ut molestiis epigastricis paulum se levatos sentiant. Quod spatiis temporis vel longioribus vel brevioribus intermissis repetitur et pedetemtim minuitur, quoad cibi confecti sunt. Dum ad id tempus perfecti dolorum ventriculi neuralgicorum vehementium accessus observantur et intervalla a doloribus libera diutius resident, haec paulatim breviora fiunt neque jam prorsus dolore carent. Ad extremum solum remissiones eveniunt, quae ingestis cibis in vehementissimos paroxysmos mutantur. Tum in irritabilibus hominibus interdum alias corporis partes pari sensu acerbo affectas, vel convulsiones videas. Compressione epigastrii, ut cibis in ventriculum inductis, dolores modo augentur modo deminuuntur, aliorum ventriculus tam sensibilis est, ut ne vestimenta quidem angusta sustinere possint, aliorum dolor compressione quamvis forti minuitur. Quod ad causas doloris spectat, alii eum ex irritatione repetunt, quam ingesta circumvoluta in ulcus exercent; alii succum gastricum acidum post coenam copiosius secretum causam esse dicunt. Symptoma haud minus fere frequens quam natura irritabilis epigastrii et accessiones cardialgicae, vomitus praebet, qui imprimis ad differentialem diagnosin magni momenti est. Oritur irritatione reflexa, quae cibis magnaque

runtur, qui nonnunquam sine ulla causa acrior fit. Qui dolor summopere adaugetur aut affertur animi motibus, perfrictione, maxime autem diaetae vitiis. Etiamsi plurimis aegrotis lenes cibi, imprimis lactentes saluberrimi sunt, alii rursus multo melius ciborum acrium patientes sunt. Valetudine satis bona, interdum doloris vehementis tentationes intercurrunt, quae, ubi diutius perstiterunt, haud minus celeriter dilabuntur. Plerumque autem dolor crescit paulatim et decrescit, simulatque aliquamdiu maxime saeviit. Dum antea solum pressionis et ardoris sensum procreabat, dolor jam ad vehementissimam neuralgiam progressus diutius permanet, et, quotiescunque cibi ingeruntur, adest. Huc accedunt acidi ructus et vomendi desiderium et, quum ventriculus vomitione cibis irritantibus et extendentibus vacuefactus est, tum demum doloris impetus residet; si vomitio non cietur, dolores per totas horas durare possunt. Saepenumero vomendi cupiditas aut vera vomitio jam mature, longioribus intervallis exsistens aut diutius remanens, compluribus horis vel paulo post coenas, pituitaria vel acida plus minusve cibis non plane confectis permixta observatur. Crebra est et saepe pertinax pyrosis, sensus quidam ardoris a scrobiculo cordis profectus, qui praeter oesophagum usque ad pharyngem porrectus, fere semper aquatilis liquoris in ore confluxu finitur, cujus ab aegrotis nonnunquam magna copia exspuitur. Pyrosis saepe nihil est nisi hyperaesthesia in ramis vagi ventriculo atque oesophago propriis, liquorque in

ore concurrens fere omnis constat saliva copiose secreta. Saepe sine aliquo sensu nauseoso exigua pars contentorum ventriculi, plerumque acidissima vel prope corrosiva, sursum in pharyngem pellitur, deinde ab aegroto rursus deglutitur. Tum fere fit, ut molestiis epigastricis paulum se levatos sentiant. Quod spatiis temporis vel longioribus vel brevioribus intermissis repetitur et pedetemtim minuitur, quoad cibi confecti sunt. Dum ad id tempus perfecti dolorum ventriculi neuralgicorum vehementium accessus observantur et intervalla a doloribus libera diutius resident, haec paulatim breviora fiunt neque jam prorsus dolore carent. Ad extremum solum remissiones eveniunt, quae ingestis cibis in vehementissimos paroxysmos mutantur. Tum in irritabilibus hominibus interdum alias corporis partes pari sensu acerbo affectas, vel convulsiones videas. Compressione epigastrii, ut cibis in ventriculum inductis, dolores modo augentur modo deminuuntur, aliorum ventriculus tam sensibilis est, ut ne vestimenta quidem angusta sustinere possint, aliorum dolor compressione quamvis forti minuitur. Quod ad causas doloris spectat, alii eum ex irritatione repetunt, quam ingesta circumvoluta in ulcus exercent; alii succum gastricum acidum post coenam copiosius secretum causam esse dicunt. Symptoma haud minus fere frequens quam natura irritabilis epigastrii et accessiones cardialgicae, vomitus praebet, qui imprimis ad differentialem diagnosin magni momenti est. Oritur irritatione reflexa, quae cibis magnaque

specto quae diagnosis statui debeat extra dubium est. Ea est perforatio. Quam vulgo indicia evidentia praecedunt. Symptomata ulcere effecta crescere et gradum vix incredibilem consequi possunt, haemorrhagia haud raro perforationem praeeunte. Quam illico vehemens frigus sequitur atque tremor, acerbissimi dolores super majorem partem abdominis expanduntur, quod celeriter meteoristice inflatur. Ructus vomitioque, maxima irritabilitas pressione et percussione excitata, angor, accelerata respiratio, linguae haesitantia, faciei collapsus, temperaturae in extremitatibus deminutio, sensus mortis appropinquantis semper sunt comites peritonitidis rapide decurrentis. Multi momento perforationis, doloris clamore peracuto profuso, collabuntur, loqui non jam possunt, manibus in regionem epigastricam tensis se plane sensisse significant, aliquid esse perruptum.

Decursus et exitus morbi.

Morbus plerumque est diuturnus; per multos annos durare et in decursu similitudinem quandam et speciem cardialgiae neuralgicae, gastritidis mucosae vel febris gastricae gerere potest. Multifariam difficile est ad dijudicandum, quamdiu ulcus in certo casu duraverit, neque raro perforatio pro primo morbi symptomate habenda est. Jure igitur et acutam et chronicam ulceris formam statuere licet, quae saepenumero invicem conjunguntur, quum

acutum ulcus fieri chronicum, chronicum ad id tempus repente ingravescere et cum acerrimis symptomatis mortem velociter adducere possit. Quam diu morbus duraverit, id sectione solum certe disceptari potest, marginibus et vicinitate ulceris condensatis, magnitudine ejus et ambitu, concretione cum finitimis organis significantibus, quid nobis sit statuendum. Generalis aegrotorum valetudo diutius bona esse potest; quando vero symptomata supra enumerata conspicua persistunt, organismus conficitur et debilitatur, corporaque celeriter emacrescunt. Aegroti flavidi vel potius cachectici aspectu, maesti et hypochondriaci fiunt, et ad postremum anasarca, ascites, marasmus, collapsus accedunt. Crebri casus, in quibus sectione ulcera ventriculi perfecte cicatricibus obducta inventa sunt, ulcus sanari posse, prorsus demonstrant. Quae quidem sanatio in quodque formationis stadium cadit. Si symptomata morbi remittere et longioribus intervallis se ostendere coeperunt, jure celerem sanationem sperare licet, idque tum maxime, quum vomitio minuitur, dolores mitigantur, et aegrotus solidiores cibos et majores portiones sumere potest. Irritabilitas in regione gastrica diutissime remanet, sed bona diaeta pedetemtim recedit, aegrotus in dies magis recreatur et florentem aspectum recuperat. Nihilo vero minus posse redire morbum, nequaquam omittendum est. Cicatrix ipsa causa esse potest dolorum cardialgicorum, qui sunt vehementissimi. Nam si graves et persistentes alterationes remanebant, functio ventriculi

valde potest coerceri, quamvis membranae ejus in integrum sint redactae. Scilicet ut praetermittam damna ea, quae parte majore mucosae diremta ejusque secretione comminuta afferri possunt, cicatrice radiata motiones ventriculi loco quodam prohibentur et tensionibus nervorum cardialgia provocatur priore acrior. Quod quidem maxime tum imminet, quando ventriculi cum organis finitimis concretiones adducuntur; quaque ventriculi contractione nervi vicini ita offenduntur, ut etiam vomitus provocetur. Notabile denique hic videtur illud, quod nonnunquam cicatrisatione formae mutationes et functionis laesiones gravissimae exoriuntur, quum, si cicatrix perampla fuerit, aut in parte pylorica ventriculi strictura exsistat aut pylorus coerceatur. Quam rem dilatationes sequuntur retentione ingestorum ventriculi, quorum parva tantum pars in duodenum transire potest, effectae. Ad exitum morbi mala ulcus complicantia plurimum valent; si ulceri phthisis tuberculosa congregatur vel vice versa, de sanatione videlicet non est cogitandum. Casus, in quibus morbus confectione virium mortem attulerit, rarissimi sunt; consequitur plerumque ex digestione ulcere perturbata. Fere fiebat, ut aegroti, viribus continua vomitione et crebris sanguinis jacturis attenuatis, mortem occumberent. In aegrotis adeo exhaustis levis motiuncula, ad quam respicere in aliis vix operae pretium videtur, sufficit ad vitam auferendam. Quae quum ita sint, haud facile est ad decidendum, utrum morbus postremis diebus in-

termittens an confectio ulcere procreata aegrotum necaverit.

Diagnosis.

Ineunte malo aegroti, ut jam explicui appetitus defectionem, dolorem, vomitionem queruntur. Si recidiva, quoties ab aegroto alimenta irritantia sumpta sunt, eveniunt, miti diaeta vomitionem et dolorem exstinguente atque ad eas molestias haemorrhagia seu per os seu per rectum accedente, diagnosis eo magis explorata est, quo saepius haematemesis repetitur. Dolor, in certo utique loco stabilitus, post cibum crescit, evacuato ventriculo decrescit. Vomitio massarum, coffeae sedimento similium vel meri sanguinis, atque lingua rubra laevisque aspectu, ut, cum ulcere nobis rem esse, suspicemur, efficiunt. Si perforatio accidit, diagnosis certe quidem sed sero statuitur. Ex omnibus ejusmodi morbis ulcus cum nervosa cardialgia, eaque maxime in primis stadiis, saepissime et facillime confunditur. Postquam Cruveilhier rotundum ulcus detexit et descriptione illustravit, exstiterunt, qui esse omnino nervosam cardialgiam negarent.

Experti vero sumus, eam hyperaethesiam per annos continuos symptomatis ulceris rotundi instructam incedere, nihilo autem minus in sectione nulla ulceris vel cicatricis in ventriculo vestigia indagari potuisse. Id sane constat, neuralgiam rariorem nunc esse, quam ante ulcus rotundum inventum putabatur. E descriptione ulceris ventriculi supra allata

elucet, dolorum accessiones et in cardialgia ex ulcere orta et in cardialgia neuralgica simillimas esse, neque differentiam inter eas certam constitui posse. Tanto magis sunt notanda singulorum paroxysmorum intervalla, quae in neuralgia idiopathica libera esse solent, ut aegroti ne signum quidem valetudinis turbatae praebeant. Vehementissimus doloris impetus saepe non minus celeriter desinit quam inciderat. Intervallis dolore carentibus regio epigastrica compressa dolere non solet. In ulcere contra perforante intervalla tam regularia non modo non exsistunt, sed nonnunquam dolores continui in epigastrio sentiuntur et compressio epigastrii dolorem excitat etiam temporibus dolore vacantibus. Prodeunt dolores in cardialgia ventriculo vacuo etiam post animi commotiones, ulceris vero dolores plerumque post ipsam coenam. Neuralgiae idiopathicae dolores potu calido leniri solent, at in cardialgia secundaria nullum est remedium certum, quod dolores allevet. Sunt praeterea et in doloris accessionibus et in intervallis cardialgiae aliae nervi vagi turbationes, imprimis bulimus quidam, qui celeriter satietur necesse est, ne lipothymia accedat. Haec quoque ad ulcus ventriculi minime pertinent. Etiam in sexu differentiam esse auctores censuerunt. At si verum est, cardialgiam solis fere in mulieribus exsistere, etiam ulcus plerumque invenitur apud feminas. Majoris autem momenti sunt aliorum nervorum affectiones. Itaque si femina aliqua praeterquam cardialgia etiam haemicrania vel vertigine vel aurium tinnitu est affecta,

satis certe morbum ventriculi nihil esse nisi neuralgiam idiopathicam contendere possumus. Etiam mentione dignus est cardialgiae connexus cum systemate uterino. Multo pluris autem aestimandum signum est vomitus ingestorum, utpote qui in ventriculi neuralgia idiopathica rarissime inveniatur. Etiam in ventriculi ulcere deesse potest vomitus, ut supra diximus; etenim si ulcus in cardia sedet, vomitus semper et regulariter fit; sin in portione pylorica, paene nunquam. Sed molibus ejectis ex ulcere ventriculi saepe talia sanguinis coagula, qualia jam descripsimus, sunt imixta, id quod in neuralgia certe nunquam reperitur. Certissimum vero diagnosis signum vomitus est sanguinis recentis, quocum melaena frequenter jungitur. Duo haec symptomata, cardialgiae neuralgicae et vomitus sanguinis repetitus haud dubium reddunt, quin ulcus adsit. Attamen cavendum est, ne haematemesi deficiente diagnosis neuralgiae purae fiat, namque haematemesis non signum est negativum, sed positivum. Omnino ex iis, quae dicta sunt, diagnosin inter cardialgiam et ulcus saepenumero incertam esse atque deficiente vomitu cruento non sine recondita dubitatione fieri posse patet. Transeo jam ad discrimen, quod inter ulcus rotundum et carcinoma ventriculi intercedat. Raro duo in eodem organo exsistentes morbi inveniuntur, qui et natura sua et conditione anatomico-pathologica et prognosi sicut exitu tantopere inter se differant, quantopere ulcus et carcinoma. Attamen uterque morbus in symptomatis

magnopere congruit. Symtomata enim, quaecunque ulceris ventriculi maxime propria esse significantur, cum majoribus vel minoribus varietatibus etiam in carcinomate inveniuntur, dum gravissima symptomata carcinomatis, quaeque ad diagnosin differentialem maxime valent, saepe desunt. Quo fit, ut diagnosis differentialis saepe valde impediatur, ne dicam prorsus tollatur. Quod demonstrant casus illi, in quibus diagnosis falsa facta est, et non solum ab imperitis medicis, verum haud raro etiam a viris, qui in medicina magna florent auctoritate. Huc referendus est casus ille celeber principis Paszkiewicz, in quo Schoenleini et Oppolzeri sententiae, uter morbus adesset, valde discrepuerunt.

In plurimis casibus aetas aegroti subsidium est gravissimum, quo solo medici freti diagnosin faciant. Carcinoma enim imprimis hominum eorum est morbus, qui aetate jam sunt provecti, et inter quadragesimum, quinquagesimum et septuagesimum aetatis annum saepissime invenitur. Contra autem statuere possumus, ante tricesimum aetatis annum carcinoma in ventriculo quidem non existere. Omnes fere de carcinomatibus observationes apud homines, qui tricesimum annum nondum egressi sunt, ad alia organa spectant, et casus carcinomatum ventriculi, apud homines ejus generis inventorum, facile enumerari possunt. Talis exclusio in ulcere ventriculi fieri non potest, qui morbus, quamquam imprimis juvenilis aetatis est, tamen in omni aetate jam observatus est. Secundum observationes a Jaksch institutas,

et ulcera recentia et cicatrices in cadaveribus puerorum et senum inventa sunt. Si aegrotus, qui ventriculo laborat, juvenili aetate est, semper ventriculi ulcus statuendum est, neque unquam fere errore fallemur. Aetate vero jam provecta, qua uterque morbus pariter invenitur, hoc momentum in diagnosi sine ullo pretio est. Si autem dycrasia carcinomatis jam exflaccida, lurida vel cerosa cuti et generali maxima macie se cognosci sinit, si palpatione in regione gastrica durus conscriptusque tumor attrectatur, si denique in massis evomitis organi carcinomatosi fragmenta inveniuntur, de diagnosi profecto non jam dubitari potest. Ceterum carcinoma ventriculi prorsus similiter atque ulcus rotundum incedere potest; dum hoc autem saepe cardialgiae speciem praebet, carcinoma ventriculi multo saepius chronicae gastritidis speciem prae se fert, excepta illa proprietate, quod dolor et vomitio, tribus vel quatuor horis post cibum, rarius vacuo ventriculo excitantur, quo tempore item cardialgia ab ulcere rotundo pendens accedit. In omni autem casu ulcus rotundum a carcinomate dignoscere et utriusque morbi praesentiam in vivo homine cognoscere non poteris.

Prognosis.

Etsi prognosis eo melior evadit, quo prius morbus medico curandus committitur, attamen utique dubia erit, idque maxime in hominibus infirmis sive

cachectis. Quo serius ulcus cognoscitur et tractatur, eo magis spes sanitatis restituendae minuitur. Si ulceri re vera cicatrix obducta est, tamen medici est meminisse, morbum libenter redire, et, quum jam in melius aegri valetudo inclinata videatur, haemorrhagias prodire posse, quae prognosin fortasse felicem auferant. Si vero consideramus, quam saepe cicatrices ulceris chronici in ventriculis defunctorum inveniantur, qui vivi raro vel nunquam de doloribus molestiisque questi sunt, prognosin in universum prosperam appellare debemus, idque tum maxime, quum aegroti totam diaetam praeceptam subeunt victuque idoneo utuntur. Nequaquam vero animum inducere licet, ut prosperam prognosin statuamus, si sanitate identidem recepta denuo in eundem morbum corpora recidunt. Etenim ejusmodi in casibus fere omnibus, serius ocius, malo succumbent. Neque minus quam causa morbi vis atque vehementia ulceris incedentis ac decurrentis ad prognosin pertinet. Cardialgiis vomitione modicis atque digestione haud ita attenuata, si haemorrhagiae aut nullae aut exiguae fuerunt, prognosis non mala erit. Perforatio utique letatis est, nisi forte, quidquid contentorum ventriculi exiit, massis inflammatione ortis celeriter terminatur et arcetur. Aetate juvenili vel media priusquam provecta morbus sanatur. Prorsus infelix prognosis statuenda erit, si morbus cum pneumonia, pleuritide, tuberculosi, aliis conjunctus est, itemque, si, cicatrice perfecta, pylori stenosis indicia in lucem prodeunt.

Therapia.

Supra memoravi, ulcus ventriculi sine ullo artis auxilio, sola vi medicatrice naturae cicatrice obducta sanandi posse. Quapropter cavendum est ne nimio medicaminum usu sanatio adducatur et acceleretur. Ante omnia vero aegro organo parcendum, et, quidquid illud irritare possit, fugiendum est. Itaque omnes substantiae acres et existantes evitandae et molles tantum atque irritationem mitigantes cibi concedendi sunt, in quibus lac principem locum obtinet. Aliis cibis omnibus ideo praeferendum est, quod substantias continet, quibuscunque corpori ad diversos tex tus alendos opus est. Cruveilhier ante omnia, ut ventriculus per viginti quatuor horas, postquam ulcus cognitum est, quieti tradatur atque abstinentia quandoque etiam ad liquida alimenta extendatur, posthac lactis plane recentis perparca quantitas quam longissimis intervallis detur, suadet. Experientia docet, curatione lactea severe adhibita, i. e. solo usu lactis et juris lactentis saepe brevi tempore ventriculi molestias sedari, quas magna remediorum copia non repulerat. Lebert nullo genere lactis tam prosperos se habuisse proventus dicit quam asinino. Saepius aegroti post medicinam lacteam pituita obducuntur vel acida adaugentur. Tum lacti ex tertia vel dimidia parte aqua calcis admisceatur, vel natron bicarbonicum, magnesia vel borax. Si lac nec merum nec cum alcalicis conjunctum perfertur, idem substantiis farinariis temperatum offe-

ratur, quo in ventriculo, Budd auctore lactis coagulatio impeditur. In casibus, quibus lac prorsus non toleratur, solum restat a multis scriptoribus lacti praelatum lac ebutyratum, quo fere solo aegroti vescantur; si minus, decocta farinae zeae mays, oryzae, avenae, hordei commendanda sunt. Qui cibus, si toleratur, continuo sed modicis portionibus detur et pedetemtim ad diaetam magis corroborantem transeatur. Tum multum proficient jura vitulina, columbina vel gallinacea, quibus insuper ovi vitellus admisceatur, nec non exiguae crudae carnis bubulae contritae portiones. Praeterea autem medico videndum est, ne nimiis aegri corporis motibus utantur. Labores et corpus et animum fatigantes acresque ambulationes nullo modo concedantur. Initio morbi, quum vires aegroti nondum attritae sunt, vehementibus doloribus et acri febri generales sanguinis missiones indicatae esse possunt. Fere semper autem iteratae topicae missiones hirudinibus in epigastrio efficiendae sufficient. Quodsi ardor et dolor ventriculi remittunt vel abeunt, intervallis idoneis illae locales missiones repetantur. Si aegroti viribus admodum extenuatis jacent, vel minima sanguinis jactura vitetur, et cucurbitae siccae in locum cruentarum succedant oportet. Narcotica quoque jure collaudantur, uti continua applicatio emplastri belladonnae vel opiati in regione gastrica, internus usus belladonnae: ℞ Extrct. belladonnae gr. jv, Aq. amygdal. amar. ℥ß M. S. ter quotidie XV gtt.; ante omnia morph. acet. gr. $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{3}$ ter quaterve. Nec nor

periclitandum est, quid possint derivationes ad cutem externam emplastro vel unguento tartari stibiati perfectae, id quod multis in casibus doloris vim propulsavit. Adversus pyrosin praeter diaetam usus medicamentorum alcalicorum, ut aquae calcis, magnesiae, boracis commendandus est, quae vel lacti immixta vel mera tempore digestionis sumuntur. Praestantissimum est natron carbonicum, quod ab Henoch ita datur: ℞ Natr. carb. acid. ℥i—iβ, Aq. destill. ℥iv, Elaeos. menth. ℥β. Hujus mixturae tertia quaque hora cochlear unum ab aegroto hauritur, idque per hebdomades vel continuos menses. Huc quoque referendae sunt aquae alcalicae, fontesque Carolini, Emsiani, Mariani mirum quantum prosunt. Pertinax vomitus glacie, acido carbonico, mediocribus opii vel morphii portionibus optime tollitur. Si sanguis ejici coeptus est, glacies et intus pilularum et extra bullae forma in regione gastrica collocandae, plumbum aceticum, acidum tannicum, alumen praecipiantur. Jaksch laudat tincturam ferri muriatici vel ferri sulfurici aetheream, gtt. XV—XX, altera quaque hora dandam. Quae medicamenta si nihil profecerunt, Lebert post alteram quamque vel tertiam horam pilulam unam offert, quae gr. j ergotini Bonjeani et gr. $\frac{1}{3}$ opii continet. Si post largissimas haemorhagias collapsus imminet, exiguae boni vini veteris portiones, aether sulphuricus praebeantur et de cavitate oris et narium accurate sanguis coagulatus abstergeatur. Praeter haec remedia tranquillitate in quovis casu maxime opus est. Sitis

saepe intoleranda glaciei frusto in lingua posito exstinguatur aut os aqua perluatur, quod respuatur deinde necesse est. Si haec curatio secus praeter spem cessit, ad bismuthum nitricum praecipitatum vel argentum nitricum transeatur, quippe quae sine ulla dubitatione cicatrisationi ulceris faveant. Si efficacitatem reputamus, quam ultimum horum remediorum in externa ulcera exercet, idem in ulcera ventriculi saluberrime agere debere, conjectabimus. Et re vera nonnullis in casibus mirum producit effectum, quamquam exempla non desunt, in quibus virtute salutari plane destituatur. Defaecatio optime clysmatis aquae frigidae aut diversis remediis facile purgantibus adjuvatur. Si malum homines chloroticos corripit vel status anaemicus copiosa haematemesi effectus est, praeparata ferri plurimum valent. Si perforatio accidit, in perfecta requie et opio unica spes posita est; plerumque vero tum mors velociter appropinquabit.

VITA.

Natus sum Henricus Maxmilianus Michelsen, anno h. s. XXXVI die XVIII mensis Maji Rogaseniae, magni ducatus Posnaniensis oppido, patre Henrico, medico practico, matre Eleonora e gente Levi, quos adhuc vivos pio gratoque animo veneror. Fidem profiteor veterem. Primis litterarum elementis domi imbutus gymnasium adii Lesnense, ubi maturitatis testimonio ornatus anno h. s. LVIII inter cives academicos universitatis Friderici Guilelmae a rectore magnifico Ill. Dove receptus et apud Ill. Jüngken, facultatis medicae decanum maxime spectabilem nomen professus sum. Post quatuor semestria auctumno anni h. s. LX Gryphiam me contuli, ubi ab Ill. Hoefer, rectore magnifico, civibus academicis adscriptus, apud Ill. Haeser, t. t. decanum spectatissimum gratiosi medicorum ordinis, nomen professus sum.

Per octo semestria hos viros audivi disserentes:

Berolini:

Ill. Trendelenburg: de psychologia et logice.
Ill. E. Mitscherlich: de chemia organica et anorganica.
Ill. Dove: de physice.
Ill. Braun: de botanice.
Ill. Peters: de zoologia.
Ill. Rose: de mineralogia.
Ill. C. G. Mitscherlich: de materia medica, de medicamentis excitantibus.

Ill. Schulz-Schulzenstein: de encyclopaedia medica.

Ill. du Bois-Reymond: de physiologia.

Exp. Gurlt: de chirurgia.

Cel. Henoch: de pathologia et therapia speciali.

Ill. Reichert: de anatomia speciali, de histologia, de arte cadavera secandi.

Gryphiae:

Ill. Haeser: de pathologia et therapia generali, de historia medicinae, de morbis epidemicis.

Ill. Muenter: de botanice.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Ill. Grohé: de anatomia pathologica.

Cel. Ziemssen: de syphilide; dux mihi fuit idem in exercitationibus practicis diagnostices physicalis.

Ill. Pernice: de arte obstetricia.

Ill. Bardeleben: de ophtalmiatrice, de herniis; idem mihi dux fuit in operationibus in cadavere institutis.

Ill. Rühle: de psychiatrice.

Cel. Laurer: de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Ill. Schultze: de anatomia comparata.

Ill. Budge: de arte cadavera rite dissecandi.

Scholis clinicis interfui medicis et psychiatricis Ill. Ruehle, chirurgicis atque ophthalmiatricis Ill. Bardeleben, obstetriciis Ill. Pernice.

Quibus optime de me meritis viris gratias ago quam maximas atque semper gratum conservabo animum.

Jam vero tentaminibus quum philosophico tum medico atque axamine rigeroso rite superatis spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi medicinae, chirurgiae, artis obstetriciae in me conferantur honores.

THESES.

I.

Humanitas progrediens, quae dicitur „civilisatio“, plurimorum morborum psychicorum fautrix.

II.

Epithelia intestinae resorptionis sunt participia.

III.

Aetiologia in morbis acutis minus necessaria quam in chronicis.

THÈSES.

I.

Hæmorrhagies puerperales, quelle direction faut-il donner au traitement?

II.

Épithélioma intestinum. Description anatomique.

III.

Pathologie hépatique. Notions utiles à connaître pour la chirurgie.